

**PENGARUH PARENTAL HOLDING TERHADAP DISTRESS ANAK SELAMA
PROSEDUR PEMASANGAN INFUS DI RUANG ANAK RUMAH SAKIT
PEKANBARU MEDICAL CENTER**

NANDA WILDA LESTARI¹, IMRON ROSYADI²

STIKes Pekanbaru Medical Center¹, Universitas Hang Tuah Pekanbaru²
nandawilda06@gmail.com

Abstract: *The hospitalization process for children can cause psychological problems that interfere with children's growth and development, one of which is the occurrence of distress. One of the efforts that can be done to reduce child distress is to do parental holding, especially during the infusion procedure. The purpose of this study was to determine the effect of parental holding on child distress during the infusion procedure in the children's room of Tengku Rafian Hospital. The design of this study is a quasy experiment with one group pretest-posttest design. This research was conducted in the children's room of Tengku Rafian Hospital with a population of 24 people. The sampling technique uses a total sampling of 24 people with inclusion criteria: the patient is accompanied by biological parents during treatment, and is aged 6-12 years. Exclusion criteria: a child who does not experience limitations in moving the limbs. The data collection tool in this study used the CFS instrument and the Pediatric Behavior Rating Scale and the results of the study were processed using the Pired Sample t-test. The results in this study found that there was parental holding of child distress during the infusion installation procedure in the children's room of Tengku Rafian Hospital (p-value = 0.000). The suggestion of this study is to create a medium of information about the benefits of parental holding during the process of treating children in hospitals*
Keywords: *Parental Holding, Child Distress, Infusion Installation.*

Abstrak: Proses hospitalisasi bagi anak dapat menimbulkan permasalahan psikologis yang mengganggu tumbuh kembang anak, salah satunya adalah terjadinya distress. Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi distress anak adalah dengan melakukan *parental holding*, khususnya selama prosedur pemasangan infus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *parental holding* terhadap distress anak selama prosedur pemasangan infus di ruang anak Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Desain penelitian ini adalah *quasy experiment* dengan *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilakukan di ruang anak Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center dengan populasi sebanyak 24 orang. Adapun teknik pengambilan sampel yaitu menggunakan *total sampling* yaitu 24 orang dengan kriteria inklusi: pasien didampingi orang tua kandung selama perawatan, dan berusia 6-12 tahun. Kriteria eklusi: anak yang tidak mengalami keterbatasan dalam menggerakkan anggota tubuh. Alat pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan instrumen CFS dan Pediatric Behavior Rating Scale dan hasil penelitian diolah menggunakan *Pired Sample t-test*. Adapun hasil dalam penelitian ini didapatkan bahwa terdapat *parental holding* terhadap distress anak selama prosedur pemasangan infus di ruang anak Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center (p-value = 0,000). Saran dari penelitian ini adalah agar membuat media informasi tentang manfaat *parental holding* selama proses rawatan anak di rumah sakit
Kata Kunci: Parental Holding, Distress Anak, Pemasangan Infus.

A. Pendahuluan

Anak merupakan individu yang berada pada rentang usia 0-18 tahun dan mengalami tahap perkembangan mulai dari bayi hingga memasuki tahap remaja (Hidayat, 2018). Salah satu tahap perkembangan yang dilewati adalah tahap perkembangan anak usia sekolah. Anak usia sekolah merupakan masa keemasan dan juga masa rawan untuk terserang penyakit (Soetjningsih, 2017). Sehingga hal tersebut menjadi bahan pertimbangan bagi pemerintah dalam meningkatkan status kesehatan anak.

Berdasarkan survei World Health Organization (2020) anak usia kurang dari 18 tahun mengalami peningkatan hospitalisasi dari 0,1 menjadi 0,4% per 100.000 dan diperkirakan

bahwa 3-5 juta anak dibawah usia 15 tahun menjalani hospitalisasi setiap tahun. Menurut data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018) dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) mayoritas penyakit yang dialami oleh anak-anak adalah infeksi sistem pernapasan (34%) dan diare (16%) dan tak jarang anak banyak dirawat di rumah sakit. Sementara itu mortalitas anak di Indonesia yang harus dirawat di rumah sakit cukup tinggi yaitu sekitar 35 per 100 anak di rumah sakit. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Kondisi anak yang sakit dan tidak memungkinkan menjalani perawatan di rumah menyebabkan anak harus menjalani perawatan di rumah sakit. Selama masa anak-anak, sekitar 30% minimal anak pernah mengalami perawatan dirumah sakit, sementara itu sekitar 5% pernah dirawat beberapa kali dirumah sakit (Pelletier et al., 2021). Sementara itu perawatan di rumah sakit selain memberikan efek positif dari kesembuhan anak, juga dapat memberikan distress emosional pada anak (Syarli, Napitupulu, & Arini, 2020). Distress emosional merupakan sebuah perilaku yang timbul akibat dari kecemasan anak saat berada di rumah sakit (Soetjningsih, 2017).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Pulungan (2020) didapatkan bahwa sebanyak 79% anak merasa ketakutan dan 76% anak terlihat pucat dan tegang selama proses pemasangan infus. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari (2019) dimana selama prosedur pemasangan infus, hasil pemeriksaan *Children Fear's Score* (CFS) yang dikembangkan dari *Faces Anxiety Scale* berada pada tahap distress. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak yang dirawat di rumah sakit mengalami distress pada saat dilakukan tindakan. Kecemasan merupakan perasaan yang paling umum dialami oleh pasien anak yang mengalami hospitalisasi. Kecemasan yang sering dialami seperti menangis, dan takut pada orang baru selama hospitalisasi dapat menimbulkan dampak negatif yang mengganggu perkembangan anak (Hidayat, 2018). Lingkungan rumah sakit merupakan salah satu tempat yang dapat memicu distress pada anak (Utami, 2016).

Menurut Stuart (2016) kecemasan (ansietas) adalah sebuah emosi dan pengalaman subjektif dari seseorang yang membuat seseorang tidak nyaman dan terbagi dalam beberapa tingkatan. Kecemasan hospitalisasi pada anak dapat membuat anak menjadi susah makan, tidak tenang, takut, gelisah, cemas, dalam tidak mau bekerja sama dalam tindakan medikasi sehingga mengganggu proses penyembuhan anak (Lestari, 2017). Hal ini dapat disebabkan karena lingkungan dan proses hospitalisasi yang terasa asing bagi diri anak. Hospitalisasi merupakan salah satu penyebab stres pada anak maupun keluarga, terutama disebabkan oleh cemas akibat perpisahan dengan keluarga, perlukaan tubuh dan rasa sakit (nyeri), serta kehilangan kendali (Nurmashitah, 2018). Hasil penelitian Sari & Batubara (2018) menunjukkan prevalensi untuk kecemasan anak pada saat hospitalisasi mencapai 75%. Kecemasan merupakan kejadian yang mudah terjadi, atau menyebar namun tidak mudah diatasi karena faktor penyebabnya yang tidak spesifik (Sari & Sulisno, 2016). Hockenberry & Wilson (2016) mengatakan respon kecemasan atau distress pada anak terhadap tindakan selama di rumah sakit bisa berbeda, seperti mengeluarkan kata verbal, membentak, timbulnya tindakan agresif, dan tidak kooperatif saat dilakukan prosedur tindakan.

Salah satu penyebab distress pada anak adalah tindakan pemasangan infus. Orenius, Saila, Mikola & Ristolainen (2018) mengatakan bahwa tindakan pemasangan infus merupakan jenis tindakan yang sangat ditakuti oleh pasien terutama pasien anak-anak, dimana dilakukan penusukan jarum atau abocate melalui transkutan pinset tajam yang steril dan disambungkan dengan spuit untuk memasukkan obat atau cairan langsung ke pembuluh darah vena sehingga anak merasa dilukai. Salah satu cara untuk mengurangi kecemasan pada anak yaitu dengan memberikan suatu permainan yang unik dan dapat menarik perhatian anak (Wong, 2015). Salah satu bentuk intervensi yang dapat diberikan dalam mengurangi distress anak selama tindakan pemasangan infus adalah dengan melakukan *parental holding*. Penelitian yang dilakukan oleh Nurlaila, Baniyah, & Iswati (2022) didapatkan bahwa *parental holding* atau yang lebih dikenal dengan terapi memeluk merupakan salah satu terapi yang dipercaya cukup efektif dalam memberikan rasa aman dan nyaman pada anak. Hal ini juga mudah untuk

dilakukan, yaitu dengan memberikan posisi yang nyaman bagi anak, melakukan kontak tubuh antara anak dan orang tua, dan tidak bersifat menahan anak (Friedrichsdorf & Goubert, 2020).

Terapi dekapan dilakukan dengan cara anak duduk dipangku oleh orang tua, badan menghadap orang yang memangku. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulyani (2018) duduk tegak selama prosedur terapi intravena merupakan posisi yang berbeda dari posisi pasien pada umumnya dan telah terbukti meningkat kenyamanan anak-anak selama prosedur seperti pemasangan IV atau vaksinasi. Hal ini didukung oleh penelitian Trottier, Doré-Bergeron, Chauvin-Kimoff, Baerg, & Ali (2019) dimana dekapan atau pelukan yang disertai dengan pengucapan kata-kata yang menenangkan dapat meningkatkan rasa aman dan nyaman pada anak. Dengan demikian, kehadiran keluarga harus selalu didorong selama prosedur keperawatan pada anak

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2022 didapatkan bahwa dari 10 anak yang diobservasi pada saat pemasangan infus, hanya 6 orang anak yang didekap atau dipeluk oleh orang tua saat tindakan dilakukan. Dari 10 orang tua yang mendampingi saat anak dilakukan tindakan, hanya 7 dari 10 orang tua yang berani atau mendekap anaknya selama tindakan pemasangan infus dilakukan. Hasil wawancara dengan pihak orang tua, 5 dari 10 orang tua merasa tidak tega melihat anaknya dilakukan tindakan pemasangan infus, sehingga mereka memilih untuk tidak mendekap atau memeluk anaknya selama prosedur pemasangan infus. Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Pengaruh *parental holding* terhadap distress anak selama prosedur pemasangan infus di ruang anak Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center”

B. Metodologi Penelitian

Desain dalam penelitian ini adalah pra eksperimen, menggunakan metode *one group pre-test post-test*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center. Penelitian ini dilakukan dari bulan Mei - Juni 2022. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh pasien anak yang dirawat di Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center yaitu 24 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien anak sebanyak 24 orang. Kriteria inklusi penelitian antara lain adalah pasien merupakan anak usia sekolah (usia 6 sampai 12 tahun), pasien yang didampingi oleh orang tua selama proses perawatan, pasien yang bersedia mengikuti prosedur penelitian dari awal hingga selesai. Sedangkan kriteria eklusi penelitian adalah pasien anak yang memiliki keterbatasan dalam menggerakkan anggota tubuh atau tidak mampu untuk duduk, orang tua dari pasien yang menolak atau tidak menyelesaikan penelitian. Pengumpulan data diperoleh melalui lembar observasi CFS, Pediatric Behavior Rating Scale.

C. Hasil dan Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Hasil penelitian didapatkan bahwa usia responden terbanyak adalah 6-8 tahun, yaitu 13 orang (54,2%). Semakin bertambah usia anak, maka semakin besar kemampuan anak mengenali respon nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Subandi (2018) didapatkan bahwa anak yang berusia lebih dari 3 tahun memiliki respon distress yang lebih tinggi dibandingkan anak yang berusia kurang dari 3 tahun. Penelitian lainnya dilakukan oleh March & McCormack (2019) dimana skor distress anak saat menjalani prosedur invasif berbanding lurus (korelasi positif) dengan pertambahan usia, artinya semakin bertambah usia, maka semakin tinggi skor distress anak.

Hasil penelitian didapatkan jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki, yaitu sebanyak 14 orang (58,3%). Anak laki-laki cenderung memiliki respon motorik yang lebih aktif dibandingkan anak perempuan. Penelitian lainnya dilakukan oleh Brenner, Parahoo, & Taggart (2017) dimana pada saat dilakukan prosedur invasif, anak laki-laki cenderung lebih aktif secara motorik dalam melakukan perlindungan diri apabila tidak didampingi oleh orang tua. Hal tersebut sejalan dengan konsep Lissauer dan Fanaroff (2016) dimana skor distress anak laki-laki cenderung lebih tinggi dibandingkan anak perempuan pada saat akan dilakukan tindakan invasif.

Peneliti berasumsi dimana usia anak memiliki kaitan dengan pengalaman akan respon nyeri dari sebuah tindakan. Semakin banyak pengalaman dan bertambahnya usia, semakin cepat tubuh berespon terhadap aktivitas yang dikenali akan menimbulkan sensasi nyeri. Anak laki-laki memiliki aktifitas motorik yang lebih tinggi, sehingga mekanisme melindungi diri dan berespon terhadap nyeri lebih aktif dibandingkan anak perempuan.

2. Distribusi Frekuensi Skor Distress Anak Sebelum Mendapat *Parental Holding* di Ruang Anak Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

Kondisi anak yang sakit dan tidak memungkinkan menjalani perawatan di rumah menyebabkan anak harus menjalani perawatan di rumah sakit. Selama masa anak-anak, sekitar 30% minimal anak pernah mengalami perawatan dirumah sakit, sementara itu sekitar 5% pernah dirawat beberapa kali dirumah sakit (Pelletier et al., 2021). Sementara itu perawatan di rumah sakit selain memberikan efek positif dari kesembuhan anak, juga dapat memberikan distress emosional pada anak (Syarli, Napitupulu, & Arini, 2020). Distress emosional merupakan sebuah perilaku yang timbul akibat dari kecemasan anak saat berada di rumah sakit akan prosedur invasif yang bersifat menyakitkan (Soetjningsih, 2017).

Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor distress responden sebelum mendapatkan *parental holding* adalah 7,79 dengan standar deviasi 0,884. Kondisi anak yang sakit dan tidak memungkinkan menjalani perawatan di rumah menyebabkan anak harus menjalani perawatan di rumah sakit. Hasil penelitian Sari & Batubara (2018) menunjukkan prevalensi untuk kecemasan anak pada saat hospitalisasi mencapai 75%. Kecemasan merupakan kejadian yang mudah terjadi, atau menyebar namun tidak mudah diatasi karena faktor penyebabnya yang tidak spesifik (Sari & Sulisno, 2016). Hockenberry & Wilson (2016) mengatakan respon kecemasan atau distress pada anak terhadap tindakan selama di rumah sakit bisa berbeda, seperti mengeluarkan kata verbal, membentak, timbulnya tindakan agresif, dan tidak kooperatif saat dilakukan prosedur tindakan.

Peneliti berasumsi dimana respon distress anak umumnya terjadi pada saat prosedur invasif, seperti pemasangan infus salah satunya. Hal ini disebabkan adanya ketakutan anak akan rasa nyeri yang dirasakan saat memasang infus. Apabila hal ini terus berlanjut, maka dapat menyebabkan anak cemas dan stress selama proses perawatan, sehingga berdampak buruk bagi kecepatan proses penyembuhan dan perkembangan anak.

3. Distribusi Frekuensi Skor Distress Anak Sesudah Mendapat *Parental Holding* di Ruang Anak Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

Parental holding merupakan bagian *atomatic care* dimana ini adalah prinsip yang dilakukan oleh perawat yang merupakan prosedur dari tindakan keperawatan yang ditujukan pada anak agar mencegah terjadinya distress fisik dan psikis pada anak maupun orang tua melalui pendekatan psikologis (Nurlaila et al., 2022).

Terapi dekapan dilakukan dengan cara anak duduk dipangku oleh orang tua, badan menghadap orang yang memangku. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mulyani (2018) duduk tegak selama prosedur terapi intravena merupakan posisi yang berbeda dari posisi pasien pada umumnya dan telah terbukti meningkat kenyamanan anak-anak selama prosedur seperti pemasangan IV atau vaksinasi. Hal ini didukung oleh penelitian Trotter, Doré-Bergeron, Chauvin-Kimoff, Baerg, & Ali (2019) dimana dekapan atau pelukan yang disertai dengan pengucapan kata-kata yang menenangkan dapat meningkatkan rasa aman dan nyaman pada anak.

Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor distress responden setelah diberikan *parental holding* adalah 4,58 dengan standar deviasi 0,584. Distress anak akibat hospitalisasi dapat mempengaruhi sistem imun anak. Penelitian Hogan, Probst, Wong, et al. (2019) didapatkan bahwa anak yang tidak mengalami distress selama perawatan di rumah sakit memiliki percepatan penyembuhan yang lebih tinggi dibanding dengan anak yang mengalami distress. Selain itu, penelitian Luthy, Beckstrand, & Pulsipher (2018) juga menjelaskan bahwa kondisi distress psikologis yang dialami oleh anak dapat menyebabkan penurunan sistem imunitas sehingga penyembuhan dapat berlangsung lebih lambat dibanding anak tidak distress.

Peneliti berasumsi dimana terapi dekapan (*parental holding*) merupakan salah satu jenis aktivitas yang memberikan efek terapeutik pada anak dimana aktivitas tersebut menimbulkan

perasaan aman dan nyaman pada anak, terutama pada saat dilakukan prosedur invasif. Hal ini penting untuk dilakukan guna meminimalisir efek traumatik yang ditimbulkan oleh anak selama proses hospitalisasi.

4. Pengaruh *Parental Holding* Terhadap Distress Anak Selama Prosedur Pemasangan Infus di Ruang Anak Rumah Sakit Pekanbaru Medical Center

Hasil penelitian didapatkan bahwa selisih rata-rata skor distress responden sebelum dan setelah diberikan *parental holding* adalah 3,208. Hasil analisis bivariat didapatkan p value 0,000. ($p < 0,005$). *Parental holding* selalu dijadikan langkah atau pilihan dari tenaga medis selama proses pemberian tindakan kepada anak. Penelitian yang dilakukan oleh Ismanto, Marniaty, Onibala (2018) didapatkan bahwa *parental holding* merupakan salah satu aktivitas yang memiliki efek atau pengaruh besar dalam menurunkan distress anak selama proses pemberian tindakan invasif pada anak. Hal ini diperkuat oleh penelitian Uman, Birnie, Noel, et al (2020) dimana anak yang diberikan *parental holding* cenderung memiliki skor distress yang lebih rendah dibandingkan sebelum diberikan *parental holding*.

Adanya dekapan atau *parental holding* pada anak yang melakukan pemasangan infus atau pengambilan darah akan memberikan implus yang menjalar ke dan medula oblongata dapat meingkatkan dan menurunkan fungsi vital, misalnya pengaturan denyut jantung sebagai hasil implus sistem saraf simpatis dan parasimpatis yang menjalar dari medula oblongata ke jantung (Hogan, Probst, Wong, et al. 2019). Frekuensi denyut jantung meningkat merupakan respon dari serabut saraf simpatis dan menurun akibat adanya dekapan atau *parental holding* (impuls dari serabut saraf parasimpatis) (Luthy, Beckstrand & Pulsipher, 2018).

Konsep yang dikemukakan oleh Wong (2015) menjelaskan bahwa *parental holding* merangsang pengeluaran hormon endorfin dan oksitosin yang menimbulkan perasaan tenang bagi anak selama perawatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni & Suryani (2020) dimana selama prosedur invasif, *parental holding* mampu menurunkan respon distress anak. Sehingga berdasarkan hal tersebut penerapan *parental holding* selama prosedur pemasangan infus memberikan pengaruh dalam menurunkan respon distress anak.

Peneliti berasumsi dimana *parental holding* atau terapi dekapan menimbulkan sebuah ikatan emosional yang kuat pada anak dengan memberikan rasa aman dan nyaman pada anak selama prosedur invasif dilakukan. Anak menjadi lebih berani dan lebih tenang menghadapi tindakan yang menyakitkan dirinya, salah satunya adalah pemasangan infus. Dengan menurunnya distress anak membantu keberhasilan tindakan yang diberikan.

D. Penutup

Hasil penelitian didapatkan bahwa usia responden terbanyak adalah 6-8 tahun, yaitu 13 orang (54,2%). Jenis kelamin responden terbanyak adalah laki-laki, yaitu sebanyak 14 orang (58,3%). Lebih dari sebagian anak merupakan anak urutan ke-2, yaitu 14 orang (58,3%). Seluruh responden pada saat akan diberi tindakan memilih posisi telentang (100%) dengan paling banyak didekap oleh ibu, yaitu 17 orang (70,8%). Hasil penghitungan *Child Fear's Score* didapatkan paling banyak responden merasa sangat takut, yaitu 14 orang (58,3%). Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor distress responden sebelum mendapatkan *parental holding* adalah 7,79 dengan standar deviasi 0,884. Hasil penelitian didapatkan rata-rata skor distress responden setelah diberikan *parental holding* adalah 4,58 dengan standar deviasi 0,584. Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat pengaruh pemberian *parental holding* terhadap distress anak selama prosedur pemasangan infus

Daftar Pustaka

- Brenner, M., Parahoo, K., & Taggart, L. (2017). Restraint in children's nursing: Addressing the distress. *Journal of Children's and Young People's Nursing*, 1(4), 159–162. <https://doi.org/10.12968/jcyn.2007.1.4.24406>
- Claridge, A., Hajec, L., Montgomery, L., & Knapp, B. (2020). Child and parent psychosocial experiences of hospitalization: an examination of the role of child life specialists. *The Journal of Child Life: Psychosocial Theory and Practice*, 1(1), 3–14.

- Friedrichsdorf, S. J., & Goubert, L. (2020). Pediatric Pain Treatment and Prevention for Hospitalized Children. *PAIN Reports*, 5, 1–13. <https://doi.org/10.1007/s00482-020-00519-0>
- Hidayat, A. A. (2016). *Pengantar Ilmu Keperawatan Anak*. Salemba Medika.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2016). *Wong's Essential of Pediatric Nursing* (9th ed.). Elsevier Mosby.
- Hogan, M.E., Probst, J., Wong, K., et al. (2019). A randomized-controlled trial of parent-led tactile stimulation to reduce pain during infant immunization injections, *Clinical Journal of Pain*, 30(3), 259-265.
- Ismanto, Y. A, Marniaty, R, Onibala F. (2018). Pengaruh penerapan atraumatic care terhadap respon kecemasan anak yang mengalami hospitalisasi di RSUD pancaran kasih gmin manado dan RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. *E-Journal Keperawatan* 3 (2), 1-9.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Laporan Nasional RISKESDAS 2018. *Kemntrian Kesehatan RI*, 1–582. Retrieved from <https://dinkes.kalbarprov.go.id/wp-content/uploads/2019/03/Laporan-Riskesdas-2018-Nasional.pdf>
- Lestari, D. (2017). Gambaran tingkat stres pada anak usia sekolah selama hospitalisasi di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta, tahun 2012. <http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/1347> Diakses pada tanggal 16 Februari 2022.
- Lissauer, T and Fanaroff, A. (2016). *At a Glance Neonatologi*. Philadelphia: EMS.
- Luthy, K.E., Beckstrand, R.L, & Pulsipher, A. (2018). Evaluation of methods to relieve parental perceptions of vaccine-associated pain and anxiety in children: A Pilot Study, *Journal of Pediatric Health Care*, 27 (05), 351-358.
- March, A. & McCormack, D. (2019). Nursing theory-dircted healthcare modifying Kolcaba's comfort theory as an institution-wide approach. *Holistic nursing practice*. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19258847>.
- Mawaddah, E., Rusmini, R., Ningsih, M. U., & Mardiatun, M. (2021). Penerapan Konsep Atraumatic Care Saat Pemasangan Infus dan Venipunktur pada Anak. *Jurnal Keperawatan Terpadu (Integrated Nursing Journal)*, 3(1), 17. <https://doi.org/10.32807/jkt.v3i1.99>
- McMurtry, C. M., Noel, M., Chambers, C. T., & McGrath, P. J. (2011). Children's Fear During Procedural Pain: Preliminary Investigation of the Children's Fear Scale. *Health Psychology*, 30(6), 780–788. <https://doi.org/10.1037/a0024817>
- Mulyani, S. (2018). Riwayat Hospitalisasi, Kehadiran Orang Tua Terhadap Respon Perilaku Anak Pra Sekolah pada Tindakan Invasif. *Jurnal Psikologi Jambi*, 03(01), 41–51. <https://online-journal.unja.ac.id/jpj/article/view/6372>
- Nurlaila, Baniyah, N., & Iswati, N. (2022). Terapi Dekapan dapat Menurunkan Kecemasan Anak Saat Pemberian Terapi Intravena. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 15(1), 27–33.
- Nurmashitah, Purnama A. (2018). Medical play dalam menurunkan respon kecemasan anak usia presekolah yang mengalami hospitalisasi di ruang rawat inap anak. *Jurnal ilmiah ilmu keperawatan Indonesia*. 8(4): 516-521
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (3rd ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Orenius, T., Saila, H., Mikola, K., & Ristolainen, L. (2018). Fear of Injections and Needle Phobia Among Children and Adolescents: An Overview of Psychological, Behavioral, and Contextual Factors. *SAGE Open Nursing Journal*, 4(1), 1 – 8. doi: 10.1177/2377960818759442
- Pelletier, J. H., Rakkar, J., Au, A. K., Fuhrman, D., Clark, R. S. B., & Horvat, C. M. (2021). Trends in US Pediatric Hospital Admissions in 2020 Compared with the Decade before the COVID-19 Pandemic. *JAMA Network Open*, 4(2), 1–13. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.37227>
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2014). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice 9th edition*. Wolters Kluwer Health (9th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health.

- Pulungan, I. M. (2020). *Respon Kecemasan Anak Usia Sekolah saat Pemasangan Infus Berdasarkan Perspektif Orang Tua di Kota Medan*. Universitas Sumatera Utara.
- Sari, I. Y. (2019). *Pengaruh Parental Holding Terhadap Distres Anak Selama Prosedur Insertion Intra Vena (IV) Diruang Rawat Inap Anak RSUD Dr . Adnan Wd Payakumbuh Tahun 2019. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang*. STIKes Perintis Padang.
- Sari & Batubara. (2017). Kecemasan anak saat hospitalisasi. *Jurnal kesehatan kusuma husada*: 144-149
- Sari, F. S., & Sulisno, M. (2016). Hubungan Kecemasan Ibu Dengan Kecemasan Anak Saat Hospitalisasi Anak. *Jurnal Nursing Studies* Vol. 1 Nomor. 1 : 51-59.
- Soetjiningsih., R. I. N. G. (2017). *Tumbuh Kembang Anak*, Edisi 2. Jakarta : EGC.
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa Stuart* (B. A. Keli). singapore: elsevier Ltd.
- Subandi, A. (2018). Pengaruh pemasangan spalk bermotif terhadap tingkat kooperatif anak usia pra sekolah selama prosedur injeksi intra vena di Rumah sakit wilayah Cilacap. Tesis. Program Magister Ilmu Keperawatan Anak universitas Indonesia
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- CV.Supartini, Y. (2017). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. EGC.
- Syarli, S., Napitupulu, T. A., & Arini, L. (2020). Model terapi bermain dalam mengurangi kecemasan akibat hospitalisasi pada anak dengan typhoid di Rumah Sakit Badan Pengusahaan Batam. *Jurnal Kesehatan Lentera 'Aisyiyah'*, 3(1), 374–377.
- Trottier, E. D., Doré-Bergeron, M. J., Chauvin-Kimoff, L., Baerg, K., & Ali, S. (2019). Managing pain and distress in children undergoing brief diagnostic and therapeutic procedures. *Paediatrics and Child Health*, 24(8), 509–521. <https://doi.org/10.1093/pch/pxz026>
- Uman, L.S., Birnie, K.A., Noel, M., et al (2020). Psychological interventions for needle-related procedural pain and distress in children and adolescents, *The Cochrane database of systematic reviews*, Vol 10, Article ID CD005179.
- Utami, Y. (2016). Dampak Hospitalisasi terhadap Anak. *Jurnal Ilmiah WISYA* vol.2 No2; (9-20).
- Wahyuni, F., & Suryani, U. (2020). Effectiveness of Parental Holding Teraphy and Musical Teraphy To Reduce Pain Scales in Infant During Measles Immunization. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan*, 9(1), 57–69. <https://doi.org/10.36720/nhjk.v9i1.154>
- Wijayanti, F., & Oktarina, N. D. (2021). Efektifitas Terapi Dekapan Ibu Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Pada Bayi Yang Menjalani Imunisasi. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 51. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.697>
- World Health Organization. (2020). *World Health Statistic 2019*. New York.
- Wong, D.L. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*. Edisi 2. Jakarta. EGC.